

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ БІОХІМІЧНОГО АНАЛІЗУ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З НЕСПЕЦИФІЧНИМ ВИРАЗКОВИМ КОЛІТОМ

Муренець Н.О., Чумаченко Я.Д.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Не зважаючи на численні дослідження неспецифічного виразкового коліту (НВК), його етіопатогенез залишається до кінця не вивченим, а зростання захворюваності, часте виникнення ускладнень та інвалідизація осіб переважно працездатного віку вказують на необхідність удосконалення методів діагностики та лікування.

Зважаючи на це метою нашого дослідження було вивчення змін у біохімічному аналізі крові пацієнтів з НВК.

Матеріали та методи. У дослідження включено 30 пацієнтів з НВК віком від 18 до 63 років, що мали II-III ступені активності з відсутністю позакишкових проявів захворювання. Для визначення ступеня активності використовували наступні критерії: індекс Мейо, що розраховується за кількістю випорожнень, наявністю ректальних кровотеч, загальним станом хворого за оцінкою лікаря та даними фіброколоноскопії. Всім пацієнтам проведено загальноприйняті лабораторні методи дослідження. Оцінювалися результати біохімічного аналізу крові.

Результати дослідження. У 18 (60%) пацієнтів виявлено зниження рівня загального ($4,6 \pm 1,2$ ммоль/л) та прямого ($1,7 \pm 0,4$ ммоль/л) білірубіну. При цьому показники, що свідчать про функціональний стан печінки, залишалися в межах норми: АЛТ $29 \pm 6,4$ Од/л, АСТ $19 \pm 5,2$ Од/л, лужна фосфатаза $95 \pm 14,7$ Од/л, ГГТП $37 \pm 9,2$ Од/л. Рівень гемоглобіну складав $90 \pm 23,4$ г/л. Всі пацієнти із зниженим рівнем загального білірубіну були віком до 35 років.

Висновки. Відомо, що в патогенезі НВК значну роль відіграють продукти вільнорадикального окиснення. Білірубін позиціонується в якості потужного ендogenous антиоксиданту. Досліджувані пацієнти не мали позакишкових проявів та крововтрат, що могло б впливати на рівень білірубіну. Зважаючи на це, зниження рівня білірубіну саме в молодому віці може сприяти більш тяжкому перебігу НВК.

ОСОБЛИВОСТІ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ТА ЧАСТОТА ХВОРОБ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК

Ополонська Н.О., Ковальова О.В., Кучма А.О.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Поширеність і захворюваність на хронічну хворобу нирок (ХХН) є важливою проблемою охорони здоров'я як в Україні, так і в усьому світі. Прогресуючий перебіг ХХН супроводжується розвитком термінальної хвороби, яка потребує лікування методами ниркової замісної терапії (НЗТ).

Отже, метою нашої роботи було дослідити особливості етіології ХХН у хворих, ЯКІ БУЛИ направлені на НЗТ у СМКЛ № 5 за період 2012-2016 рр.

Матеріали і методи. Методом ретроспективного аналізу було вивчено стаціонарні карти хворих на ХХН, які знаходилися на НЗТ у відділенні гемодіалізу СМКЛ № 5 у 2012, 2014, 2016 рр.

Результати дослідження. У 2012 р. кількість пацієнтів становила 20 чоловік, серед них хронічний гломерулонефрит мав місце у 14 (70%), цукровий діабет (ЦД) у 5 (10%), хронічний пієлонефрит у 1 (5%), полікістоз нирок у 3 (15%) пацієнтів. У 2014 р. кількість пацієнтів становила 25 чоловік, серед них хронічний гломерулонефрит відмічався у 9 (36%) пацієнтів, ЦД у 3 (12%), хронічний пієлонефрит у 3 (12%), полікістоз нирок у 3 (12%), гіпертензивна нефропатія у 4 (16%) осіб, інші причини (гідронефроз, єдина нирка, вроджена вада серцево-судинної системи, подагра) у 3 (12%) осіб. У 2016 р. кількість пацієнтів становила 31 особу, з них 9 (29%) мали хронічний гломерулонефрит, 6 (19,5%) ЦД, хронічний пієлонефрит 4 (13%), полікістоз нирок у 2 (6,5%), інші причини у 3 (9,5%) осіб та не уточнена причина розвитку ХХН у 7 (22,5%) пацієнтів.

Висновки. Встановлено, що кількість хворих, які потребують лікування методом НЗТ збільшилась у 2016 на 55% порівняно з 2012 р. Також відмічається збільшення частоти цукрового діабету на 9,5% та збільшення частоти виникнення спадкових нефропатій та аномалій нирок, якщо у 2012 р. таких випадків не спостерігалось, то у 2016 р. цей показник наблизився майже до 10 %.

ПІДВИЩЕННЯ РИЗИКУ ГОСПІТАЛІЗАЦІЙ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ НА ФОНІ ПРИЙМАННЯ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ

Ополонська Н.О., Пилипів А.П.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП) є патогенетичним засобом лікування гострого і хронічного болю, пов'язаного з тканинним пошкодженням і запаленням. Тривале використання НПЗП асоціюється з підвищенням ризику декомпенсації хронічної серцевої недостатності (ХСН) та частотою госпіталізацій у пацієнтів з вихідною патологією серцево-судинної системи. Патогенез цього ускладнення переважно пов'язаний із здатністю НПЗП негативно впливати на функцію нирок, що призводить до затримки води та натрію, підвищення тонуусу периферичних судин і збільшення постнавантаження.

Метою даного дослідження було оцінити вплив НПЗП на частоту госпіталізацій з приводу ХСН.

Матеріали і методи. Обстежено 58 хворих на ішемічну хворобу серця з проявами ХСН та супутнім остеоартрозом, які отримували НПЗП (диклофенак) протягом 2015-2016 рр.

Результати дослідження. Залежно від дози препарату всіх хворих було розподілено на 3 групи: 1-шу групу склали хворі, які приймали диклофенак в дозі 50 мг (n=17); 2-гу групу – хворі, які приймали диклофенак в дозі 100 мг (n=21); а 3-ю групу – хворі, які приймали 150 мг препарату (n=20). Під час дослідження було встановлено, що частота загострення ХСН коливається залежно від призначеної дози НПЗП. При зростанні дози препарату до 150 мг спостерігалось збільшення частоти госпіталізацій з приводу ХСН в 1,5 рази, порівняно з дозою 100 та 50 мг.

Висновки. Таким чином, отримані дані свідчать, що високі дози НПЗП (диклофенаку), які застосовувались протягом тривалого часу у хворих на ішемічну хворобу серця з супутнім остеоартрозом, асоціювалось зі значним підвищенням ризику госпіталізації у зв'язку з прогресуванням ХСН. Отже, призначення високих доз диклофенаку хворим з ХСН слід призначати вкрай обережно.

ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ПУРИНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ

Орловський О.В., Кучма Н.Г., Тімоніна К.В., Стороженко Т.І.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Ревматоїдний артрит (РА) – аутоімунна хвороба з невідомою етіологією, для якої характерним є симетричний ерозивний артрит та широкий спектр позасуглобових проявів. Розповсюдженість РА серед дорослого населення складає близько 0,5-2% населення. В Україні налічується понад 118 тис. хворих РА. Втрата працездатності і зростання інвалідності є найважливішим соціально-економічним наслідком РА. Серед ланок патогенезу досліджується роль порушень пуринового обміну в патогенезі РА.

Матеріали та методи.

У дослідження включено 30 пацієнтів з серопозитивним РА віком від 28 до 62 років (в середньому $42,0 \pm 1,2$ року), серед яких було 4 чоловіка (14%) і 26 жінок (86%). Тривалість захворювання становила $12,5 \pm 1,24$ року. І ступінь активності встановлено у 6 хворих (20% випадків), II ступеня – у 11 хворих (36,7%), III ступеня – у 13 хворих (43,3%). I